30. Mars 1773.

Observations sur différens Sujets.

Par M. Allouel docteur en Médecine, Membre du Collège de Chirurgie de Paris, Médecin des troupes du Roy en garnison à Monaco, et des hôpitaux militaire et bourgeois de la même place.

Quelquefois la Manière de présenter les faits ajoute à leur mérite, mais encor faut-il, particulièrement dans notre état, que les objets soient intéressant par eux même. Dès-lors, quel avantage pourra réjaillir des observations que j'envoïe aujourdhui à l'Académie? je la prie, cependant, de les accepter comme une preuve du desir que j'ai de n'être point oublié d'Elle, et de l'assurer que quoique les ocasions ne peuvent pas être toujours aussi heureuses, aussi frappantes, mon dessein n'est pas de rester dans l'inaction.

Observation 1.re

Sur la fracture de la première phalange du doigt auriculaire.

Une Païsane de la Turbit village sur les Terres de Sardaigne, est le Sujet de cette observation.
Dans une chute imprévue et précipitée, cette femme voulant se retenir sur la main droite, la porta à faux contre terre. Des doigts vraisemblablement écartés dans l'instant de la chute, l'auriculaire souffrit la plus grande partie de l'effort.

Voici l'état des Choses. la main contuse et gonflée dans différens endroits, était engourdie et prèsqu'insensible. les moindres mouvemens du Poignet causaient des douleurs affreuses: elles se faisaient ressentir à toute l'extrémité, leur intensité diminuait à mesure qu'elles aprochaient de l'articulation de l'humerus avec l'épaule: là, ce n'était plus qu'une sensation de lassitude et d'engourdissement.

Le doigt auriculaire dont la première phalange était fracturée vers son milieu, plus près cependant de sa tête méta-carpienne que de son extrémité inférieure était absolument couché sur le bord externe du méta-carpe. les bouts de la pièce fracturée taillés en aspérités inégales et pointues répondant à une coupe parallele sortaient des chairs et se présentaient par une plaïe prèsque circulaire; en effet ce doigt ne semblait plus être retenu que par la peau. nous parlerons de l'état des tendons. &c.

je nétoïai la plaïe; je ne trouvai point d'esquilles. je fis avec le plus grand ménagement les mouvemens nécessaires à la réduction. je pris toutes les précautions pour, en ajustant les pointes inégales de la fracture, ne point intéresser les vaisseaux qui n'avaient pas donné et ne donnerent que très-peu de sang.

Peut-être falut-il un peu d'adresse? mais, que souvent sous la Plume, les moindres circonstances prennent un air d'importance! on devrait s'efforcer, particulièrement dans notre Art, à corriger un tel deffaut: Pour l'ordinaire, il éblouit l'Ecrivain et conséquement en impose prèsque toujours à ceux qui cherchent à s'instruire, et les embarasse dans les cas semblables qui se présentent dans la pratique: j'en fais tous les jours l'Expérience. quoiqu'il en soit, qu'on regarde cette réflexion comme un Correctif dont le trait se tourne vers moi.

Nous avons fait la réduction. l'appareil consistait en plusieurs bandelettes et compresses trempées dans une infusion résolutive et spiritueuse, et une petite planche garnie, par la quelle je tins la main allongée et ouverte: elle servait, de concert avec le quatrième doigt, d'Attelles à l'auriculaire fracturé.

Est-il besoin de dire qu'on chercha à calmer les douleurs de l'extrémité, en la deffendant par l'usage des émolliens-résolutifs? nous n'eûmes point les avantages que procure la situation recommandée, nous nous contentames d'avoir recours à l'écharpe. la main y était plus basse que le coude pour s'opposer à la gêne qu'éprouvent les parties, lorsque l'avant-bras forme avec l'humerus un angle trop droits.

Dans les premiers tems je renouvellai l'appareil, particulièrement pour jetter un coup-d'oeil sur la plaïe. les douleurs s'appaisèrent insensiblement: la cicatrice avançait, nous n'eûmes bientôt plus que la consolidation de l'os à attendre.

ARC 52 n° 66

2

J'éloignai dès-lors les pancemens le plus qu'il me fut possible ; cette femme d'ailleurs étant obligée de faire chaque-fois près de deux lieües, tant pour venir à Monaco que pour se rendre chez Elle. au bout de trois semaines elle commença à mouvoir le doigt en différens sens.

Les autres digitales ne souffrirent nul endommagement. il n'y eut aucun déplacement dans les tendons. ils ne furent être forcés à un certain point, la direction que suivit la pièce fracturée le prouve ; elle passa effectivement entre les tendons internes et les externes. le doigt se coucha sur le dernier os du méta-carpe et la peau lui servit de charnière. Tout ceci ne put arriver sans le déchirement de différentes parties, cependant la suppuration fut très-faible et ne dura pas long-tems.

Observation 2e.

Sur un Panaris causé par une simple piqure négligée.

Un homme qui servait à Carnolès, Maison de plaisance du P. de Monaco, se piqua le doigt *medius*. il négigea pendant long-tems un mal qui dans les premiers tems ne parut pas faire craindre de suittes facheuses : mais les dangers se préparaient sourdement. le gonflement du doigt, même de la main ; la tension, les douleurs lancinantes et profondes, &c. se déclarerent par ordre et contraignirent ce malheureux à demander du secours. 2e abr[illegible]

M. Paulle chirurgien de S. A. S. fut consulté. je vis le malade. le doigt était dans un état de suppuration. M. Paulle ouvrit les abcès ; ils donnerent un pus long-tems conservé. le dégorgement prépara le calme ; et dès lors les accidens céderent plus aisement aux moïens sagement administrés.

Les plaïes ne furent jamais belles, des chairs baveuses et des champignons se présentaient et excédaient toujours le niveau des incisions. les réprimait-on, elles ne tardaient pas à renaître ! M. Paulle ne s'y trompa point il sonda la plaïe qui répondait à la seconde phalange, il la toucha effectivement à nud. travailler plus sérieusement à se ménager jus qu'à l'os un jour favorable ; y porter des défensifs ; ranimer les chairs, fut l'objet suivi.

La phalange se découvrit insensiblement dans une très grande étendue. les vües changerent avec l'état des choses. il fallut avoir recours aux exfoliatifs ; les plus simples furent mis en usage. 3e abcès

Peut être croirait-on voir sortir quelques légeres esquilles ou parcelles ? la phalange se sépara exactement par le milieu, et cela d'une extrémité à l'autre.

on fut quelque tems a s'en appercevoir : mais, voïant que la surface de l'os ne s'écaillait pas, que les chairs s'obstinacent à ne point la recouvrir, on inventait tous les jours de nouveaux moïens, on faisait de nouvelles recherches ; enfin les liens de la pièce plus affaiblis, on apperçut quelques mouvemens : ils devinrent plus libres et plus décidés, et la moitié de la phalange se sépara.

Sa chute fut l'époque d'un état amélioré. les chairs changerent bientôt sous la vertu des remedes légerement animés. les plaïes s'étressirent ; et absolument simplifiées, elles furent bientôt conduites à cicatrice.

Le doigt n'a point perdu de son volume sa fermeté porterait à croire que la portion osseuse fut remplacée par une substance de même nature. 4e [illegible]brées.

Observation 3e.

Sur les suittes facheuses d'une simple chute.

Un soldat du Régiment de Beauvoisis, tomba sur le côté et se fit une simple contusion à la face latérale externe du genou gauche. il se rendit au bout de quelques jours à l'hôpital, il ne pouvait déjà plus se servir de cette jambe. on lui administra les remedes généraux.

1e abcès loin d'en avoir l'effet désiré, les choses empirerent. il se forma d'abord un abcès à l'endroit de la contusion. on l'ouvre. l'écoulement d'une matière abondante et de mauvaise qualité laisse une poche assés considérable. la chute d'une portion des bords et de plusieurs lambeaux présente une plaïe large, béante et triste.

je n'ai point parlé des tourmens que ce misérable endura. Quelques jours après la chute, les douleurs s'étendirent depuis le pied, jusques à l'*abdomen*. les plus vives avaient

toujours été et étaient encore à l'articulation qui ne partagea pas intérieurement
les ravages que nous avons à détailler. ——— . la fièvre s'était mis de la partie;
la plaïe se gangrena, et cette perversion se répandit bientôt dans toutes les humeurs. la
bouche était sèche, enflammée; la langue noire, épaisse, brulée et croutée; la tête s'
embarassait de tems en tems; le corps dépérissait tous les jours. &c.
Le tems était emploïé à panser cette plaïe que rien ne pouvait ranimer. on est
long-tems à s'appercevoir que la source de la suppuration n'est point locale. on est surpris
de voir un sujet d'une assés bonne constitution, devenir la victime d'une plaïe qui
parait si peu conséquente.
Certaines circonstances contraignent à m'appeller en consultation. un coup-d'œil
me suffit pour juger de l'état actuel du malade; j'examine sérieusement celui de la
partie.
La cuisse était d'un blanc œdémateux, relevé de quelques taches rouges. comprimées par
le doigt les parties ne se restituaient plus. je crois sentir fluctuation. le siège m'en
parait profond: le foïer en était à la region supérieure-moïenne-et-latérale de la cuisse, au dessous
de l'aponévrose crurale, à quelque distance ~~xxxxxxx~~ du petit trochanter.
Je sonde la plaïe du genou; latéralement limitée, elle est superficielle il n'en
2e abcès. est pas de même des angles; je ne puis toucher le fond d'un vaste et sérieux délabrem.
je presse légerement la cuisse et je vois la source de cette abondante suppuration.
je vuide le sac le mieux qu'il est possible, je fais faire de douces injections. &c.
Nous emploïames le reste du jour à ranimer les forces d'un sujet que je préparais à un
assaut un peu vif...... on me laissa l'intérieur à gouverner, et j'étais consultant
pour le point chirurgical. que ces deux branches de l'Art de Guerir sont
étroitement liées! que je vois à regret l'antipathie regner entre ceux qui les exercent!
Je travaillai donc à réveiller les forces abbatues de mon malade. j'adoucis les levains
de la fièvre, par l'usage du Kina-Kina; dans la vüe de m'opposer particulièrement
aux suites facheuses d'une gangrène humorale. je fis même tremper les
plumaceaux et les autres pièces de l'appareil dans une décoction animée de cette
antiputride. il est inutile de s'arrêter plus long-tems au détail des remedes
intérieurs; ils me réussirent. la bouche s'humecta, les dents se dépouillerent
d'un limon putréfié, la langue se mouille, et nous la voïons insensiblement se
débarasser d'un étui noir, brulé qui tombe par parcelles et à différentes reprises;
les gencives reprennent leur consistance et leur couleur.
je n'attendis point que le mieux fut absolument décidé. la plaïe ne promettait point
de partager de long-tems l'amélioration interne: au contraire deux nouveaux abscès; l'un
3e abcès. au dessus de celui qui communiquait avec la plaïe du genou, l'autre, au dessous, nous
firent préjuger que la Nature choisissait cette partie comme la plus affaiblie pour
se débarasser du deleter dont la fureur s'était d'abord passée dans les fluides. je
proposai quelques jours après la première consultation, l'ouverture de l'abscès de la
cuisse (+) la plaïe conséquement pouvait avoir seize à dix-huit pouces en longueur,
nous n'en restames point là; je fis ouvrir l'abcès de la face externe de la jambe
et nous eûmes une seule plaïe qui, de quatre travers de doigts au dessus de la malléole
externe, se terminait à peu près au pli que forment les muscles fessiers.
Reprenons trois points que le plan tracé par différentes circonstances ne nous a
permis que d'annoncer. 1º détaillons les raisons qui nous ont porté à ne faire qu'une
seule plaïe 2º disons un mot des parties decouvertes 3º quant à l'abscès qui se forma
au dessous de l'épine antérieure et supérieure de l'os des isles, rapportons sur le champ
4e abcès. qu'il était superficiel, qu'il communiqua bientôt avec la grande plaïe de la cuisse,
que les injections, les compresses expulsives, &c. furent à-peu-près les soins qu'exigea
ce nouvel accident qui, je l'avoüe, me fit faire de sérieuses reflexions: et n'eut
aucune suitte.
1º le foïer dont nous parlames d'abord, et que nous dîmes être le réservoir de la
suppuration abondante qui se mêlait avec la plaïe du genou, fut ouvert dans
toute son étendüe. le pus qui en découlait aussi copieusement était d'une
mauvaise qualité, devait nécessairement faire craindre un délabrement
on sait que la direction des muscles de la cuisse, que le tissu lâche qui les unit
favorise dans cette partie des fusées dont les routes tortueuses se dérobant
facilement au doigt chirurgical peuvent donner occasion aux suites les plus
facheuses. l'aponévrose ou la culotte crurale nous aurait récusé un point
dont la solidité aurait sans cesse repoussé les efforts de la suppuration vers les
parties basses; cette disposition naturelle, le séjour du pus et la foiblesse de ces
parties auraient sans doute accru tous les ravages dont nous ne pouvions que
prévenir l'intensité.

(+) on voulait faire une simple ouverture et disposer les choses pour le service du seton; ce ne fut pas mon avis. on se détermina, et je fis fendre cet abcès depuis la plaïe du genou jusqu'à sa terminaison. + la plaïe +

2°. l'état des parties soutiendra ce que j'avance. l'incision faite sans respecter les aponévroses, nous vîmes et de l'œil et du doigt les dilacérations d'un pus inconsidérément et trop long-tems retenu. nous trouvâmes plusieurs muscles absolument disséqués, et la matière exactement évacuée nous présenta la cuisse dans un état d'amaigrissement et de marasme. nous ne nous y trompames point; nous n'en tirâmes aucune mauvaise conjecture. assurés de tous les foiers, nous travaillames à les mondifier et à rendre la vivacité et le ton aux parties qui l'avaient perdu.

Nous continuames l'usage du K.K. je fis toujours tremper les plumaceaux et la charpie dans cette infusion: les effets de cet antiputride furent soutenus par un regime convenable, des boissons appropriées; les pancement furent sérieux et reflechis.

Les parties délabrées se rassemblaient .. de leurs liens; les uns, trop étendus trop relachés, se restituaient; d'autres, je ne dis pas se reproduisaient, mais du moins empruntaient des parties voisines des secours que la destruction leur avait enlevés. les clapiers, les foiers disparaissaient en se remplissant; les fusées tarissaient: un recollement progressif tendait à rendre les plaïes superficielles; tout enfin allait de mieux en mieux. mais, les malades et surtout les soldats, s'en rapportent-ils toujours aux avis qui leur prouvent l'utilité d'un regime soutenu. j'avais beau faire augmenter ses vivres, cet homme n'en était pas plus content. il prenait du dehors des alimens quelconques. il mangea particulierement beaucoup de figues dont l'excès est ici fort à craindre dans certain tems de leur saison. ce n'est pas tout. il se fit apporter plusieurs fois des fèves.... une indigestion la plus cruelle fut suivie d'un flux de sang. ses camarades cacherent longtems une conduitte qu'ils favorisaient eux même. son incontinence ignorée produisit des changemens dans la plaïe, la couleur en était dépravée, les chairs perdaient leur vivacitté, la suppuration devenue plus abondante les fatiguait visiblement; le pus, dans quelques points était plus séreux, dans d'autres plus épais; sa couleur était différente.

Nous avions cru avoir mis ordre aux abus qui se perpetuent tous les jours. nous cherchions, mais en vain, la cause d'un changement aussi prompt qu'inattendu. tout se decouvrit et nous redoublames nos assiduités et nos précautions. enfin cette maladie accidentelle céda aux remedes appropriés, et nous parvinmes non sans embarras, à conduire cette plaïe à une cicatrice parfaite et assurée.

La jambe du malade est restée pendant quelque tems roide, les mouvemens du genou étaient difficiles, et même douloureux. les douches et les bains domestiques nous firent cependant espérer que les eaux de Barège acheveraient la cure: effectivement la saison en étant arrivée, nous eûmes la satisfaction de voir notre attente remplie.

Observation 4e.

Réflexions sur l'état des parties après l'amputation.

Après l'amputation, les vaisseaux, les muscles et les os nous présentent autant de points à examiner. les changemens qui leur arrivent dans une étendüe plus ou moins considerable, sont le sujet de ces réflexions: elles sont étaïées de l'examen et de la dissection de membres amputés en des tems différens.

§ I
Des Vaisseaux.

Artères. Le sang venant sans cesse heurter à la ligature qui lui offre une résistance invincible est nécessairement obligé de s'arrêter à ce fond. il aborde toujours dans un impasse d'une largeur à-peu-près égale au tronc d'où il descend; il y repose; et, s'il est repompé ce n'est que lentement, et à petite dose; puisque les communications ne sont plus proportionnées. s'il séjourne, l'abord continuel d'un nouveau sang, la pression nouvelle et sans cesse réitérée doit bien nécessairement déterminer le plus debile à enfiler les collatéraux à qui d'ailleurs il faut un certain tems à se préparer, à s'ouvrir; mais il s'en suivra que la partie la plus crasse s'accumulera, s'adherera aux parois de l'artère, les épaissira et en affaiblira la diastole et la systole, et, la remplissant faisant corps avec elle, en obliterera une plus ou moins grande étendue de cilindre. ajoutons que la constriction doit engourdir une portion de l'artère (je dis au dessus de la ligature). Ce fond où se dépose, pour ainsi dire, la lie du fluide, perdra sans doute entièrement sa ... contractilité et sera le premier inhabile à l'expulsion du sang qui vient

briser contre lui ses derniers efforts. insensiblement ces changemens absolus auront lieu dans toutes les parties adjacentes.
les vaisseaux Collatéraux se boucheront et s'obliteréront aussi. ces vaisseaux ne doivent-ils pas leur action, leur ressort à la progression de la Cause qui les détermine dans l'artère principale? si cette artère vient à perdre ces qualités, en passant dans un état contraire à son élasticité, certainement les Collatérales qui en naîtront éprouveront la même Chose. l'artère principale sera la première affectée et plus elle perdra, plus les Collatérales s'affaibliront, enfin elles s'aboliront entierem[en]t.. tout ceci est général. les particularités de Certains Cas ne derangeraient Cependant en rien nos vûes présentes.

Veines. le même raisonnement servira pour démontrer l'oblitération des Veines. les communications directes de l'artère à la Veine sont absolument Coupées; mais il en est une partielle: delà, l'entretien d'une Circulation *à latere*. il se peut qu'une portion des troncs veineux passe un certain chemin dans la partie, sans recevoir de branches et de Ramifications arterieles: delà cette abolition de retour: delà, cette oblitération de toutes les veines dont la communication est Coupée. les changemens que subissent ces vaisseaux seront, proportion gardée, à raison de ceux qui seront arrivés aux artères.

On voit donc que dans l'extrémité d'une partie amputée, la circulation est absolument changée; qu'elle ne s'y fait plus que par le secours des Collatéraux; enfin qu'il n'y en a plus de directe. toutes les subdivisions vasculaires considerées dans un moignon pourraient peut-être jetter dans l'idée une Confusion qui ne serait sans doute que momentanée; aions recours à un exemple: il me parait autant analogue que frappant.
après la ligature du Cordon ombilical, la circulation interdite de la mère à l'enfant éprouve aussitôt, et dans l'un et dans l'autre, des Changemens donnés. le sang trouvant dans les premiers tems un obstacle à son passage ne peut plus entretenir ~~le~~ diametre vasculaire. les vaisseaux tombent dans l'inertie, s'affaiblissent; et, en perdant cette souplesse qu'ils empruntaient du fluide présent, s'étrécissent, se raprochent, se Collent et dégénerent en un Cordon plus ou moins plein qui fait alors l'office de ligament ... la Nature ne fait rien en vain.
Les artères ombilicales qui, comme l'on sait, partent une de Chaque côté, des arteres iliaques internes dont elles sont souvent les premières émissions; ces artères, dis-je, qui raportent à sa source le superflus que la mère fournit, perdent bientôt l'état que leur usage continué entretenait en elles; elles deviennent bientot ligament.
Nous pouvons prouver la justesse de la comparaison même dans les collatéraux par émissions particulières. les artères cistiques-urinaires deviennent elles-même ligamenteuses, parce que souvent ces dernieres prennent leur naissance à quelque distance au delà du point d'où partent les Ombilicales: elles-cy s'obliterent quelquefois très-près de leur origine c. à. d. près de l'iliaque interne. si les artères Cistiques jettent d'autres ramifications, certainement elles auront le même sort: mais c'est trop se fixer à un point aussi évident.

Nerfs. Les Nerfs ne se soustrairont pas à l'accident commun. que de la vibration que de la circulation d'un fluide dépendent les effets qu'ils produisent dans les différentes parties, ce que nous avons dit, suffit pour faire entrevoir ce que Cause en eux la constriction ou la section qu'ils éprouvent dans la position présente.
Si l'on admettait la vibration on pourrait étendre les idées que donne l'exemple suivant ... la vibration existe plus long-tems au milieu d'une Corde mise en branle, qu'à ses extrémités. la vibration va toujours en ~~aug~~ diminuant du point où réside la Cause à ceux qui en sont plus éloignés; elle s'affaiblit en se Communiquant; elle est encore en vigueur au Centre, et les extrémités sont déjà en repos, quoiqu'elle y soit passée promptement. &c. &c.

§II

Plus il y a de tems que l'amputation a été faite, plus les muscles ont dégénéré [illegible] on trouve leurs fibres blanchies, confondues, elles n'ont plus de direction apparente [illegible] n'est plus qu'une masse informe, enfin elles sont méconnaissables. à mesure que les muscles s'éloignent du moignon ~~elles~~ reprennent bien leur couleur naturelle mais ceux dont la plus grande partie a été emportée, restent [illegible] c'est à-peu-près l'état des muscles coupés par le milieu (il faut avoir attention [illegible] leur longueur). ceux qui ont encore leurs attaches, partagent [illegible] les changemens dont nous parlons; ces derniers ont encore [illegible]

Ainsi après une amputation la circulation n'étant plus et ne pouvant plus [illegible]

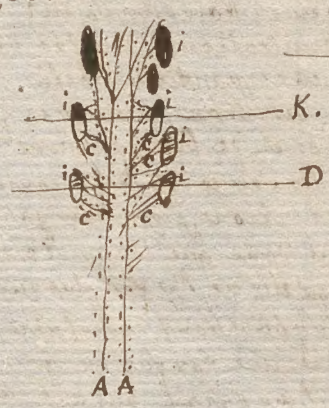
la même, tout est changé dans l'extrémité. les vaisseaux liés perdent leur ressort, se comblent et s'oblitérent. plusieurs collatéraux, à raison du point d'où ils partent, éprouvent le même sort. les plus petites portions des muscles ne sont plus au rang des parties musculaires. les plus longues dégénerent dans une plus ou moins grande étendüe. les muscles entiers resistent plus long-tems et mieux à cette dépravation commune.

avant de passer à l'article des os démontrons ce que nous avons annoncé. I

soit la figure M.

Toutes les lignes pleines sont les vaisseaux; les ponctuées, sont les veines: les masses i i i des muscles; la ligne K sera le lieu de l'amputation; la ligne D, l'endroit jusqu'où l'artère peut s'oblitérer. les lignes AA. sont les artères principales. CCC sont autant de branches, rameaux et ramifications. la ligne K. intercepte toute communication directe des artères aux veines. elle n'est donc plus que latérale, et se fait par les lignes CC. Supposons, comme cela arrive effectivement, que la portion inférieure des lignes AA s'oblitérent jusqu'en D. à mesure que cette portion artérielle perdra son élasticité et sa capacité, les rameaux CC. ne recevront plus que faiblement le sang qui viendra perdre sa force ~~[illegible]~~ à leurs orifices: bientôt ils n'en admettront plus. ainsi les portions musculaires entre les lignes K et D seront insensiblement sévrés de leur nouriture ordinaire; elles n'auront plus que celle que leur chariera lentement les plus petits vaisseaux qui, comme on sait, n'admettent que la partie la plus tenue et la plus blanche du sang &c. les portions de muscles audessus de la ligne D n'éprouveront pas aussi rigoureusement les changemens dont nous avons parlé: car elles reçoivent encore des ramifications assés fortes pour conserver une couleur, du moins plus approchante de la naturelle, mais toujours à raison du nombre et du volume des vaisseaux qui les arroseront &c.

fig. M.



§III. Des Os.

Les vaisseaux portent à l'os, de la même manière qu'aux parties molles, la nouriture qui leur est nécessaire: ils éprouvent donc aussi des changemens après l'amputation. il faut que l'extrémité coupée s'exfolie, qu'elle se cicatrise et se bouche.

I. L'exfoliation est indispensable: mais elle est plus ou moins facile, prompte et étendüe.

1º elle est indispensable. L'os ne reçoit déjà plus autant de suc nourricier. il n'y a plus que les vaisseaux du corps de l'os qui le lui apportent. le bout coupé est trop éloigné de l'extrémité par laquelle entrent les vaisseaux les plus considérables. le fluide osseux n'est plus soutenu dans sa circulation par l'abord de celui qui venait de l'extrémité amputée. il n'existe plus, ce concours, si utile pour faciliter la circulation dans une partie où la réaction vasculaire n'est pas entièrement libre &c.

2º l'exfoliation est d'autant plus facile, d'autant moins prompte, d'autant plus étendüe, à raison de la quantité et de la solidité de la nouriture que l'os reçoit. nous remarquerons aussi que plus la moëlle périt promptement, plutôt les os s'exfolient; en effet, tant que les membranes médullaires lui sont attachées, tant que les sucs y sont en vigueur, ils reçoivent des vaisseaux médullaires un entretien plus immédiat. la membrane ou le périoste interne vient-il à se détacher, la moëlle se flétrit-elle, tout se ressent bientôt de son dépérissement? le dépouillement extérieur de l'os doit être consideré comme une cause déterminante de l'exfoliation; alors les voïes de la nutrition sont plus indirectes, les médicamens exfoliatifs agissent plus puissament, l'air &c. tout concourt au même but.

Pour que l'exfoliation soit plus prompte, le grand Art en donc de couper toute communication du corps de l'os avec la portion à exfolier; de détruire tous les liens qui quelquefois ne paraissent point s'opposer aux vûes curatives. j'ai toujours reussi en suivant une méthode dont les tentatives ne furent pas accueillies.

II. Les extrémités de l'os se bouchent et se cicatrisent par le dépos du suc osseux. la cicatrice se fait en croute, inégalement arrondie, rude et âpre. le cilindre se remplit plus ou moins haut de cette même substance qui ne forme, ~~nous~~ pas un bouchon osseux, elle parait être une suitte de l'os. nous y trouvons cependant quelque différences accidentelles, comme la consistance, la composition, &c. mais quant à la manière d'y être adaptée il n'en parait aucune: tout semble identifié.

nous avons encore plusieurs fois remarqué, en examinant des os longs fracturés dans un âge moïen, que la cavité interne en est interrompue par le *suc calleux*; que par un épanchement plus ou moins bien ordonné sa coupe est variée. j'ai scié des *tibia*, des *femurs*, qui avaient été fracturés en *flutte* et j'ai vu évidemment la cavité médullaire séparée en deux portions. la cloison osseuse donnait les limites de l'éclat de la fracture. il n'y avait point de communication vasculaire entre les deux parties du cilindre: chaque portion de la *moëlle* recevait sa nouriture par chaque extrémité.

Il ne m'est pas possible d'établir rien de positif sur l'état des parties qui font l'objet de ces réflexions; il faudrait pour cela prendre toutes les amputations en particulier, les examiner dans des tems différens, c. à. d. après trois mois, six mois, &c faire comparaison, et donner aux remarques à faire, des fondemens étaïées par l'expérience la plus répettée et la plus scrupuleuse. j'ai assés disséqué de membres amputés pour avoir des idées sur ce sujet; mais je sens bien qu'il me faudrait un travail plus soutenu pour les rendre intéressantes. je présente celles-ci comme autant d'à-peu-près qui pourront servir à ceux qui desireraient pousser plus loin les choses. si ces points étaient d'une utilité reconnue, ce serait toujours beaucoup pour moi d'avoir donné le plan, et déterminé à faire des recherches plus profondes.

je m'apperçois que je me suis un peu trop étendu. sans doute ces réflexions seront regardées comme étrangères. j'ai reconnu, mais trop tard, le prix des instans Académiques. mon dessein n'était pas de me fixer si long-tems sur une matière qui cependant n'est encore qu'ébauchée.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

n° 329.